Division of Environmental Health (División de Salud Ambiental)
Office of Environmental Health Assessments (Oficina de Evaluación de la Salud Ambiental)

Resumen de resultados de los grupos de opinión de trabajadores agrícolas de Yakima respecto a pesticidas y atención a la salud

Introducción

Desde 1990, el Departamento de Salud del Estado de Washington (DOH) ha investigado y ha documentado los casos reportados de enfermedades y lesiones relacionadas al pesticida a través de un sistema de vigilancia pasivo. El sistema se apoya en los proveedores de atención a la salud que informan sobre los casos sospechosos de enfermedades y lesiones relacionadas al pesticida. La mayoría de los casos relacionados con la ocupación no se identifican hasta que un doctor presenta el Reclamo de Compensación de un Obrero al Departamento de Trabajo e Industrias (L&I).

La utilidad de la información de vigilancia está relacionada directamente con el nivel de cobertura. El no llevar cuenta de un gran número de enfermedades relacionadas al pesticida incrementan la posibilidad de que los casos observados no sean representativos de todas las enfermedades debidas a pesticidas y que los tipos específicos de enfermedades de pesticida no se puedan observar del todo.

La vigilancia del pesticida puede proteger la salud solamente si está completa. En un esfuerzo por mejorar el Pesticide Illness Monitoring System (PIMS) (Sistema de Vigilancia de la Enfermedad de Pesticida), el DOH está investigando el grado en que el PIMS refleja el cuadro verdadero de la enfermedad relacionada al pesticida entre los trabajadores agrícolas de Washington. Este informe resume los métodos utilizados para dirigir a los grupos de opinión y representa la clave de estos debates.

Un informe completo está en proceso de ser finalizado y estará disponible a través de la oficina de Environmental Health Assessments (Evaluación de la Salud Ambiental) del DOH, llamando por teléfono a la línea sin cargos 1-877-485-7316.

Métodos

Durante el verano y el otoño de 2001, el personal de DOH, respaldado por una concesión de National Institute of Occupational Safety and Health - NIOSH (Instituto Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional) - Concesión #3 U01 OH07296-02), condujo seis grupos de opinión compuestos por trabajadores agrícolas. Los grupos de opinión estudiaron:

- las experiencias y el nivel de entendimiento que tienen los trabajadores agrícolas acerca de la enfermedad y atención a la salud relacionadas con el pesticida.
- qué condiciones influyen su decisión de buscar o no buscar atención médica.
- lo que los trabajadores agrícolas piensan que el DOH debe hacer para proteger y mejorar la salud de los trabajadores agrícolas.

Se solicitaron los participantes a través de tres organizaciones basadas en la comunidad y se ofreció un vale canjeable de $35 para alimentos como un incentivo de participación. En cada uno de los tres sitios, se condujeron dos grupos de opinión entre los trabajadores agrícolas, uno para mujeres y otro para hombres. Los participantes tenían que estar empleados o buscando empleo como obreros de granja en el Valle de Yakima. No se recolectó ninguna información que pudiera identificar a alguna persona participante.

Las sesiones se transcribieron y tradujeron y la transcripción resultante se comparó con las grabaciones de cinta originales para verificar la exactitud del proceso. Cada comentario fue codificado por grupo de opinión para revelar cualquier diferencia entre hombres y mujeres y entre los participantes reclutados de las tres organizaciones. Los comentarios específicos fueron entonces revisados y categorizados dentro de una o más áreas de tópicos y subtópicos.

El estudio fue revisado y aprobado por Washington State Institutional Review Board - DOH (Consejo de Revisión Institucional del Estado de Washington) - Solicitud de Proyecto A-061600-H).

Resultados

Conocimiento de la exposición al pesticida y la enfermedad

Más de tres cuartos de los participantes sintieron que habían experimentado síntomas como resultado de la exposición a pesticidas mientras estaban en el trabajo. Describieron a éstos como: sarpullido, mareo, respiración dificultosa, tos, alergia, piel irritada e inflamada, congestión en la cabeza, problemas de sinusitis, dolor de cabeza, irritación de los ojos y la garganta, desorientación y náusea.

Unos cuantos trabajadores agrícolas que participaron en estos grupos de opinión informaron haber recibido algún tipo de adiestramiento o información acerca de los pesticidas estando de servicio, aunque la mayoría podía citar correctamente los síntomas de enfermedad relacionada con el pesticida. Los participantes que recibieron adiestramiento y experiencia en aplicar pesticidas podían relatar los signos y síntomas de la enfermedad aguda relacionada con el pesticida y estaban muy concientes de las precauciones apropiadas para el uso del pesticida.

Los participantes no parecían tener conocimiento específico sobre los posibles efectos crónicos de exposición al pesticida, aunque había preocupación sobre el cáncer, defectos de nacimiento y resultados de nacimiento deficientes. Había también conocimiento de que los síntomas pueden ocurrir años después de la exposición:

> "Había un señor que trabajó en los campos, quien hizo las cosas con sus manos sin guantes. Ahora sus manos tiemblan; las consecuencias vienen después".

La mayoría de los participantes entendió las rutas posibles de exposición. Ellos estaban particularmente interesados sobre exponerse a los residuos mientras trabajan en las áreas previamente tratadas y de las aspersiones que transporta el aire de las aplicaciones cercanas.

> "Si ellos estuvieran rociando justo frente a mí y esa persona tiene una máscara y todo, ¿por qué no debería tener yo una? El aire se mueve, usted sabe".

Varios participantes se preocupaban por la disponibilidad de guantes y máscaras. Esto incluyó los puntos de vista de que cada trabajador agrícola los quiere, no solo aquellos que mezclan o aplican los pesticidas, deben recibir equipo de protección personal.

La fuente de información confiable más frecuente mencionada sobre los asuntos relacionados al pesticida fue una estación de radio local en idioma español, KDNA. Las asociaciones, Columbia Legal Services (Servicios Legales Columbia) y "algunas personas de salud" fueron también referidas como una fuente confiable de información.

Atención de la salud que busca conductas

Mientras muchos participantes creyeron haber experimentado síntomas relacionados al pesticida, pocos buscaron ayuda para éstos. Muchos participantes dijeron que preferían "esperar que pasen" los síntomas leves a moderados con la esperanza de que se vayan:

> “Bueno, una vez estaba recogiendo duraznos y de repente me sentí mal y comencé a vomitar… Entonces me descompuse con un sudor frío por quizás 15 minutos y luego estaba bien y volví a trabajar”.

Muchos participantes informaron usar remedios simples para reducir los efectos:

> “Creo que muchos de nosotros nos auto prescribimos y tomamos algunos remedios caseros y no vamos a ver al doctor”.

Mientras muy pocos participantes estaban inclinados a buscar atención médica para síntomas leves y moderados de envenenamiento por pesticida, hubo acuerdo unánime en que, si los síntomas fueran una amenaza a la vida, ellos irían inmediatamente a la sala de emergencia más cercana.

Factores que afectan el uso de atención médica por parte de los trabajadores

Económico: En todos los grupos, las barreras más importantes para buscar atención a la salud fueron económicas. Hubieron varios aspectos para esto:

- ellos no podrían permitirse perder sus salarios.
- ellos temían perder su trabajo actual por descenso, no serían recontratados en la siguiente estación, o serían despedidos en el acto.
- ellos no tendrían los medios para pagar por las visitas a la oficina ni las prescripciones.

En Washington, cualquier visita inicial a un proveedor de atención a la salud está totalmente cubierta por cualquier queja que el trabajador crea que está relacionada al trabajo. Las visitas subsiguientes podrían estar cubiertas si se determina que la enfermedad está relacionada al trabajo. El médico asociado debe remitir un reclamo para reembolso a L&I. Entonces L&I notifica al empleador sobre el reclamo.

La mayoría de los participantes no tenían conocimiento de este beneficio de atención a la salud relacionado al trabajo y aquellos que sabían sobre esto, no creyeron que el sistema actualmente pagaría por su(s) visita(s) al doctor. Al enterarse de este beneficio de compensación al trabajador, los participantes indicaron que sería improbable que ellos lo utilizaran si su empleador lo descubriera.

Situación de residencia: Hubo un consenso en que un trabajador indocumentado sería mucho menos susceptible de buscar atención médica por temor a ser deportado:

> “Muchas veces es solamente el temor al dueño… Esto se debe a que ellos (los trabajadores) no tienen documentos. Ellos se ponen nerviosos y no quieren ir al doctor”.

Falta de confianza en el proveedor de atención a la salud: La mayoría de los participantes caracterizan como buena la atención general que han recibido y esperan recibir de los proveedores de atención a la salud locales. Sin embargo, las expectativas cambian cuando se refiere a los pesticidas. Ellos creen que los doctores no diagnosticaron las enfermedades apropiadamente como relacionadas a los pesticidas, ya que los doctores, esencialmente, trabajan para los empleadores:

> "Uno tiene que pagar [un desembolso de dinero], de lo contrario el doctor no dirá que la causa se debe a los pesticidas. ¿Cómo pruebas al dueño que te enfermaste debido al pulverizador?"
>
> "Eso es verdad porque oí a un doctor en sus propias palabras, decir a una persona, 'tengo que trabajar con el estado y no quiero ningún problema con ellos'. Esto es lo que dijo un doctor en una clínica de trabajadores agrícolas. Esto le muestra que si usted va a una clínica, nunca averiguará lo que tiene usted".
>
> "Eso es verdad, porque los doctores y las clínicas están de acuerdo con los dueños y con L&I".

Los pocos entrevistados que buscaron atención médica para síntomas leves a moderados expresaron su falta de satisfacción con la atención que recibieron, sintiendo que el proveedor de atención a la salud no consideró seriamente la exposición al pesticida como la causa de su condición. A algunos les dijeron que los síntomas se debían a la higiene pobre, al estrés o alergias de la estación.

En contraste, la mayoría de los participantes tenían fe en la habilidad de los hospitales locales para tratar a los trabajadores con problemas serios que amenazan la vida.

Actitud del supervisor: También se mencionó la actitud del supervisor o empleador como una razón para que los participantes buscaran o no atención medica. Algunos participantes contaron anécdotas de supervisores que insistían en que el trabajador vaya a un hospital o clínica mientras otros recordaban a supervisores que desalentaban a los trabajadores de buscar atención a la salud.

Otros factores: Los participantes mencionaron varios otros factores que los desanimaron de utilizar clínicas locales cuando se sentían enfermos debido a la exposición al pesticida. Estos incluyen:

- creencia de que se sentirían mejor con el tiempo.
- trámites burocráticos.
- esperas largas en las clínicas.
- falta de transporte.

Acceso al saneamiento del campo y del agua

En todos los seis grupos, los participantes plantearon el asunto del acceso a letrinas limpias y cantidades suficientes de agua para beber y para lavarse, por ser los asuntos más importantes relacionados a la salud que las agencias de salud y seguridad deberían tratar.

> "Lo que pasa es que toma hasta cuatro días limpiar los baños que están sucios y cuando vas a uno no puedes soportarlo. El mal olor hace que te quieras desaparecer".
>
> "Y el agua en esos lugares no es suficiente; hay solo un poco de agua".
>
> "Ellos dicen que no suministran agua para beber y mucho menos para lavarse las manos… Te afecta durante el almuerzo. Eso es lo que me pasa a mí. No sé si esto pasa en todas las otras granjas".

Mientras los participantes afirmaban que muchos empleadores generalmente siguen las regulaciones, ellos enfatizaron que también hay empleadores que de un modo consistente no siguen las regulaciones. Además, los participantes sintieron que el estado no hacía nada para identificar a estos "malos actores" y para hacer cumplir las regulaciones existentes.

> "Sabemos quienes son y también ustedes. Existen leyes acerca de esto…"
>
> "Todos saben que por años ellos han [hecho esto]. Nadie más que las personas indocumentadas trabajan para ellos".

Limitaciones

- Este estudio se apoyó en instituciones establecidas para reclutar participantes y, como resultado, pueden haber omitido a los miembros más discriminados de la población de trabajadores agrícolas de Washington.
- El personal del proyecto trabajó con personas de contacto durante el proceso de reclutamiento, para asegurar que comprendieran que estaban tratando de tener una muestra representativa de los trabajadores agrícolas del Valle de Yakima para participar. Quisimos evitar extraer una muestra parcial de trabajadores agrícolas que habían tenido problemas en particular con pesticidas o preocupaciones sobre el sistema de atención a la salud. No obstante, el folleto de reclutamiento proporcionado al participante potencial mencionaba que nosotros estaríamos debatiendo sobre pesticidas y la atención a la salud durante las sesiones, lo cual introdujo la posibilidad de parcialidad en la selección.

Conclusiones y recomendaciones

Estaba claro al escuchar a estos trabajadores agrícolas que muchos de ellos experimentan enfermedades que creen que se deben a la exposición al pesticida y que están reacios a buscar atención a la salud para enfermedades leves a moderadas debido a los costos, al miedo de perder el trabajo y a la falta de confianza en los proveedores de atención a la salud al diagnosticar y tratar los síntomas relacionados a los pesticidas. Para tratar estos asuntos, recomendamos lo siguiente:

- Concienciar a los cultivadores, a los proveedores de atención a la salud, a las agencias involucradas y a otros protagonistas, acerca de las barreras que los trabajadores agrícolas enfrentan al obtener acceso a la atención a la salud por enfermedades relacionadas al pesticida.
- Recopilar información de los proveedores de atención a la salud acerca de las dificultades asociadas con el diagnóstico y tratamiento de pacientes con posibles enfermedades relacionadas a los pesticidas.
- Trabajar con los proveedores de atención a la salud para comprender mejor y tratar los factores que pueden limitar su credibilidad con los trabajadores agrícolas.
- Alentar investigaciones oportunas y agresivas para todos los reclamos de represalias de trabajo resultantes del uso del sistema de atención a la salud para las enfermedades o lesiones relacionadas al trabajo.
- Trabajar con los defensores de los trabajadores agrícolas, para promover los mecanismos existentes para auto recopilar datos sobre posibles enfermedades relacionadas a los pesticidas y de incidentes de discriminación en el trabajo percibidos como resultado del uso de la atención a la salud para una enfermedad o lesión relacionada al trabajo.
- Examinar el proceso para reportar el sistema de Compensación al Trabajador para determinar si pueden hacerse cambios para asegurar de mejor manera a los trabajadores agrícolas que sus derechos de trabajo no se verán afectados adversamente por el uso de este sistema.

Adicionalmente a estos problemas, con el uso de atención a la salud, estos trabajadores agrícolas expresaron enérgicamente preocupaciones con el saneamiento del campo y un deseo fuerte de tener acceso a equipo de protección personal para todo el trabajo del campo, no solamente para los que aplican pesticida. Para tratar estas preocupaciones recomendamos lo siguiente:

- DOH debe explorar maneras de asegurar mejor a los trabajadores agrícolas para tener acceso al agua potable limpia, agua adecuada para lavarse y letrinas sanitarias cuando están en el trabajo.
- Los empleadores deben ser alentados a proporcionar, como mínimo, guantes limpios en buen estado para cualquier campesino que desee usarlos cuando esté en el trabajo.

Reconocimientos

Deseamos agradecer a la Oficina del Departamento de Seguridad del Empleo de Yakima, a la Iglesia Católica Saint Joseph y al Programa de Educación de Inmigrantes, cuyo personal ha trabajado con nosotros para reclutar participantes y proporcionar perspectivas y ayuda valiosas.

PUBLIC HEALTH
ALWAYS WORKING FOR A SAFER AND HEALTHIER WASHINGTON

SALUD PÚBLICA

SIEMPRE TRABAJANDO PARA UN

WASHINGTON MÁS SEGURO Y MÁS SALUDABLE

El Departamento de Salud es una agencia de oportunidades iguales. Si necesita esta publicación en una forma alternativa, por favor llame al número de teléfono 1-800-527-0127 (voz) ó 1-800-833-6388 (servicio de transmisión TDD). Para información acerca de este informe, por favor póngase en contacto con Joanne Bonnar Prado, Oficina de Evaluación de Salud Ambiental de DOH (Office of Environmental Health Assessments) llamando al número de teléfono 1-877-485-7316. Esta publicación está disponible en la red en: http://www.doh.wa.gov/ehp/oehas/EHA_publications.htm